

quotidianosanità.it

Venerdì 27 SETTEMBRE 2019

“Medici in pensione a 70 anni? Una proposta sciagurata. Sì ad assunzione specializzandi. Ma per curare Ssn servono almeno 10 mld in tre anni e uno stop al regionalismo”. Intervista al segretario Anaao-Assomed Carlo Palermo

Il leader del principale sindacato della dirigenza medica e sanitaria commenta il documento delle Regioni per far fronte alla carenza di personale la nuova bozza del Patto per la Salute. “Positivo che si affronti finalmente la questione ma non è tutto oro ciò che luccica”. E poi sul Ministro Speranza: “Credo che farà un’accanita difesa del Ssn e credo che certamente porrà paletti al regionalismo”

“Va bene l’allargamento dei concorsi, la revisione della durata delle graduatorie e la possibilità di assumere gli specializzandi” ma su pensionamento a 70 anni, deroga orari di lavoro, incarichi libero professionali e assunzione neo laureati dal segretario nazionale dell’Anaao-Assomed, **Carlo Palermo** arriva un “no” secco.

Ma il leader sindacale affronta anche il tema del Patto per la Salute: “Buone proposte come l’abolizione del superticket ma il nodo vero sarà il finanziamento”. Bocciatura assoluta sulle autonomie: “È arrivato il momento di ricentralizzare la sanità”.

Segretario, che idea si è fatto delle proposte delle Regioni per risolvere il problema delle carenze di personale?

Siamo veramente felici che finalmente ci sia un’iniziativa in tal senso e che alcune delle nostre proposte abbiano avuto ascolto, ma non è tutto oro ciò che luccica.

Partiamo da ciò che vi piace...

Va bene l’allargamento dei concorsi, la revisione della durata delle graduatorie e la possibilità di assumere gli specializzandi. Questo è estremamente positivo. Siamo d’accordo anche sulla revisione dei tetti di spesa per il personale anche se non vorremmo che si privilegino le solite regioni. Dobbiamo guardare prima alle regioni che hanno subito il piano di rientro, che ormai è chiaro che non hanno funzionato dal punto di vista dei Lea, che sono quelle più in sofferenza.

Quindi basterebbe questo a risolvere la carenza di specialisti?

Sostanzialmente sì, assumendo nei prossimi anni gli specializzandi al 4° e 5° anno (circa 9000 medici) colmeremmo le esigenze (8000 medici). Liberando risorse potremo poi trovare occupazione per i medici specializzati precari (circa 15.000). Insomma una platea più che sufficiente a colmare le esigenze. Teniamo conto che assumendo gli specializzandi (sia chiaro con il nostro contratto) innescheremo un meccanismo virtuoso anche perché si liberebbero risorse per aumentare dal 2020 le borse a 12-13 mila, il che fino al 2026, anno dopo il quale la gobba demografica scende, riusciremo a tamponare il gran numero di pensionamenti dei prossimi anni.

Ma il documento contiene anche molte altre proposte. Non vi piacciono?

Il punto è proprio questo, nel documento delle Regioni ci sono cose che non stanno né in cielo né in terra.

Qualche esempio?

Perché per esempio assumere i neo laureati? Farebbe solo aumentare il rischio clinico. Non ne abbiamo

bisogno, come non c'è necessità di conferire incarichi liberi professionali. Le equipe crescono e migliorano sul lavoro stabile.

L'idea di far restare i medici fino a 70 anni?

Abbiamo già la popolazione ospedaliera più vecchia del mondo e poi già oggi si può rimanere in servizio se non si è raggiunto il massimo contributivo. Pensare che questa sia la soluzione, francamente mi fa cadere le braccia e vuol dire che ci stanno guidano persone che non conoscono il nostro mondo.

Altro tema la deroga all'orario di lavoro...

Una proposta sciagurata. Consiglierei ai presidenti di regione di farsi spiegare dai tecnici cosa c'è scritto nel nostro contratto, dov'è già prevista la deroga. Nella proposta vedo però il rischio di voler barattare la flessibilità con i riposi, un aspetto pericoloso. Mi dica, preferisce farsi operare da un chirurgo stanco o da uno fresco e riposato?

La risposta mi pare ovvia. Ma che mi dice invece della proposta di incrementare le risorse per il personale?

È chiaro che siamo favorevoli a tutte le proposte che vanno nella direzione di ristorare il disagio, ma ci sono anche altre iniziative che si possono mettere in campo.

Quali?

Penso alla possibilità di utilizzare la Ria. E poi c'è la necessità di chiudere entro i tempi stabiliti il nuovo contratto. Lo scorso era datato 2016-2018 ed entrerà a regime dal 2020, ecco il nuovo va chiuso entro il 2021. Ma soprattutto quello che sarà veramente fondamentale sarà quello d'incrementare l'esclusività di rapporto. In questi anni abbiamo perso il 40% del valore economico. E in questo senso le Regioni che oggi si lamentano (Veneto in testa) che i medici vanno a lavorare all'estero hanno molte responsabilità perché non hanno investito. Ecco, se vogliamo salvare il Ssn pubblico quest'aspetto sarà decisivo.

E per quanto riguarda invece la formazione post laurea?

Sono anni, come sa, che se ne discute. Noi siamo d'accordo sulla formazione-lavoro, sui teaching hospital e sul contestuale allargamento della rete formativa. Ma diciamo no ad una formazione regionalizzata che inevitabilmente produce squilibri e disuguaglianze.

Oltre alle proposte regionali sulla carenza di personale in questi giorni il Ministero della Salute ha inviato alle Regioni una nuova cornice del Patto per la Salute. Che idea si è fatto?

Penso siano buone proposte come per esempio l'abolizione del superticket. Ma è chiaro che il punto essenziale è il finanziamento. Se si continua col 'miliarduccio' in più ogni anno non si va da nessuna parte, anche perché è una cifra che è sotto l'inflazione media e già oggi abbiamo un finanziamento del 30-40% inferiore rispetto ai nostri principali partner europei.

Nel Patto si confermano i 3,5 mld in più per il 2020-2021. Bastano?

È il minimo. La proposta davvero efficace sarebbe la 'Quota 10' proposta dal segretario del Pd, Nicola Zingaretti. Servono risorse per il personale, per il rinnovo delle tecnologie e per gli interventi strutturali negli ospedali.

Che idea si è fatto del nuovo Ministro della Salute?

Su Speranza la prima impressione è positiva. Credo che farà un'accanita difesa del Ssn e credo che certamente porrà paletti al regionalismo. Lui ha sempre posto il problema delle disuguaglianze. Ecco, in questo senso credo sia arrivato il momento di ri-centralizzare le politiche sanitarie. Occorre ridare alla sanità un'ottica nazionale, perché il federalismo spinto fa male.

Luciano Fassari